

PERSEPSI PASIEN DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG TERHADAP PENDAFTARAN ONLINE SEBAGAI IMPLIKASI SMART CITY

Enny Rachmani¹, Emilia Dwijayanti², Henggar Sudarmadyah², Rismatul Nurul Umamah², Bazlin Sabrina Yanuar Setyani², Astari Romitha Hardinia², Ana Susilowati², Raka Adi Lukmana², Kuncoro Mubyarto², Diah Suci Maharani², Mohammad Fariz Zulfian²

¹ Program Studi DIII Rekam Medis dan informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

email : enny.rachmani@dsn.dinus.ac.id

² Alumni Program Studi DIII Rekam Medis dan informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

ABSTRACT

Semarang has implemented Smart City for public service. One of the programs was also registration online in primary health care. This study had objectives to describe the perception of primary health care patients about online registration. This research distributed a questionnaire to 800 respondents from 8 of 37 primary health care centers (PHC) consist of 3 PHCs with online registration and 5 PHCs without online registration. The results revealed that 24.6% of patients do not have an internet connection on the mobile phone, and 33.6% never used computers. The computer and internet skills also not so well. Patients choose platform for online registration as SMS (72.4%), internet (62.6%) dan android 41.3 (52.4%). Patients had a positive perception about registration online, 69.9% of patients need online registration and 64.2% will use online registration. Socialization should be done intensively to disseminate the online registration to the patients.

Keywords: eHealth, online registration, primary health care

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu dan merata yang dapat digunakan masyarakat sebagai hasil dari pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat disamaratakan. Puskesmas berperan sebagai unit pelayanan pertama dan menyeluruh dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, maka dari itu puskesmas harus mampu melaksanakan upaya kesehatan wajib (*basic six*) atau biasa disebut dengan 6 program pokok puskesmas

yang harus menyesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, tuntutan, kemampuan dan inovasi serta kebijakan daerah setempat. Untuk menunjang puskesmas sebagai unit pelayanan pertama maka dilakukan upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan disertai dengan upaya penunjang yang dibutuhkan ^(1, 2).

Saat ini jumlah puskesmas di Indonesia sebanyak 9,993 unit sampai pada bulan Agustus 2019 ⁽³⁾. Di Jawa Tengah terdapat 881 unit puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standard di Indonesia pada tahun 2019 ⁽⁴⁾. Kota Semarang sebagai ibukot Provinsi

Jawa Tengah memiliki sarana kesehatan puskesmas sejumlah 37 unit, puskesmas perawatan 11 unit, puskesmas non perawatan 26 unit, puskesmas pembantu 35 unit, puskesmas keliling 37 unit.

Perkembangan zaman kini semakin cepat di era modernisasi dimana segala sesuatu berbasis teknologi yang dapat mempermudah serta mempercepat segala sesuatu kegiatan manusia. Pada zaman sebelum era modernisasi segala sesuatu dilakukan secara manual termasuk kegiatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dimana masyarakat harus datang lebih awal untuk mengantri mendaftar di puskesmas, masyarakat harus menunggu dengan rentang waktu yang relatif lama, berdesak-desakan, mengantri untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Di era modern saat ini rekam medis mulai berkembang menjadi Rekam Medis Elektronik. Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan juga dokumen yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik adalah berkas atau dokumen pasien yang disimpan menggunakan elektronik salah satunya dengan komputerisasi.

Saat ini di Jawa Tengah khususnya kota Semarang mengalami perkembangan pesat dan sedang mencanangkan Semarang *Smart City* yaitu "warga kota Semarang maupun

masyarakat umum dapat mencari dan mengakses segala informasi yang dibutuhkan" dengan slogan ***BE SMART CITY (Based on E-government, Semarang More Accountable, Realistic and the Transparent CITY)***. Dalam rangka mencapai *Smart City* dikembangkan pelayanan pendaftaran online di puskesmas di Kota Semarang. Dalam upaya mewujudkan dimulai adanya pilot project di Puskesmas Bulu Lor, Puskesmas Gunung Pati, dan Puskesmas Gayamsari Semarang. Pendaftaran online pada puskesmas di Kota Semarang dapat membantu dalam rangka mewujudkan Semarang *Smart City*.

Penerapan *Smart City* juga harus didukung dengan kesiapan masyarakatnya agar tidak hanya menjadi slogan saja. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana penerimaan pasien di puskesmas Kota Semarang terhadap fasilitas pendaftaran online di puskesmas Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pengambilan data berbentuk survei. Lokasi penelitian ini adalah 8 puskesmas di Kota Semarang yang terdiri dari puskesmas yang sudah menerapkan dan yang belum menerapkan pendaftaran online. Pembagian kuesioner dilakukan pada bulan April-Juni 2018 sebelum pendaftaran online diterapkan di seluruh puskesmas di Kota Semarang. Masing-masing puskesmas diambil

sampel 100 orang pasien secara *convenience sampling* yaitu pasien yang ditemui saat penelitian di puskesmas dan bersedia menjadi responden ⁽⁵⁾. Data dianalisis menggunakan IBM SPSS 20 dan *Microsoft Excel* 2013.

HASIL

Penelitian ini membagikan kuesioner kepada 800 orang pendaftar di 8 puskesmas, 3 diantaranya adalah puskesmas yang merupakan *pilot project* pendaftaran *online*. Tabel 1 menunjukkan karakteristik pasien yang datang ke puskesmas

Tabel 1. Karakteristik responden pasien puskesmas di Kota Semarang

| Variabel | | N | % |
|---------------------------------------|------------------|-----|------|
| Gender | Pria | 269 | 33.6 |
| | Wanita | 531 | 66.4 |
| Pendidikan | Tidak lulus SD | 7 | 0.9 |
| | SD | 64 | 8.0 |
| | SMP | 108 | 13.5 |
| | SMA | 428 | 53.5 |
| | Diploma/Vocation | 94 | 11.8 |
| | Sarjana | 88 | 11.0 |
| | Magister | 11 | 1.4 |
| Memiliki handphone | Tidak | 37 | 4.6 |
| | Ya | 763 | 95.4 |
| Handphone terkoneksi internet | Tidak | 197 | 24.6 |
| | Ya | 603 | 75.4 |
| Pernah menggunakan internet | Tidak | 171 | 21.4 |
| | Ya | 629 | 78.6 |
| Pernah menggunakan computer | Tidak | 269 | 33.6 |
| | Ya | 531 | 66.4 |
| Pernah belajar komputer atau internet | Tidak | 646 | 80.7 |
| | Ya | 154 | 19.3 |
| Kemampuan mengetik | Kurang | 225 | 28.1 |
| | Cukup | 345 | 43.1 |
| | Baik | 160 | 20.0 |
| | Sangat Baik | 70 | 8.8 |
| Kemampuan menggunakan computer | Kurang | 325 | 40.6 |
| | Cukup | 229 | 28.6 |
| | Baik | 191 | 23.9 |
| | Sangat Baik | 55 | 6.9 |
| Kemampuan menggunakan internet | Kurang | 208 | 26.0 |
| | Cukup | 304 | 38.0 |
| | Baik | 199 | 24.9 |
| | Sangat Baik | 89 | 11.1 |
| Rutin menggunakan computer | Tidak | 602 | 75.3 |
| | Ya | 198 | 24.8 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden sebagian besar adalah wanita

(66.4%) dan tingkat Pendidikan terbesar adalah SMA ke bawah (75.9%). Hampir

semua responden memiliki handphone (95.4%) akan tetapi hanya 75.4% yang selalu terkoneksi internet.

Responden yang sudah pernah menggunakan komputer lebih kecil (66.4%) dibandingkan yang sudah pernah menggunakan internet (78.6%) dan hanya

24.8% yang secara rutin menggunakan komputer.

Hanya 19.3% responden pernah belajar tentang komputer dan internet sehingga hanya kurang lebih 30% yang merasa punya kemampuan menggunakan komputer dan internet secara baik.

Tabel 2. Persepsi pasien tentang pendaftaran online di Puskesmas Kota Semarang

| Pernyataan | STS | | TS | | TS/S | | S | | SS | |
|--|-----|-----|-----|------|------|------|-----|------|-----|------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Pendaftaran lebih nyaman jika datang sendiri ke puskesmas meskipun mengantri | 31 | 3.9 | 183 | 22.9 | 164 | 20.5 | 355 | 44.4 | 67 | 8.4 |
| Perlu adanya pendaftaran online di puskesmas yang bisa dilakukan di rumah | 3 | 0.4 | 90 | 11.3 | 148 | 18.5 | 424 | 53.0 | 135 | 16.9 |
| Saya segan/malas/takut menggunakan pendaftaran online | 50 | 6.3 | 325 | 40.6 | 250 | 31.3 | 140 | 17.5 | 35 | 4.4 |
| Jika ada pendaftaran online saya akan menggunakannya | 13 | 1.6 | 70 | 8.8 | 204 | 25.5 | 378 | 47.3 | 135 | 16.9 |
| Menyukai pendaftaran online berbasis SMS | 4 | 0.5 | 104 | 13.0 | 113 | 14.1 | 476 | 59.5 | 103 | 12.9 |
| Menyukai pendaftaran online berbasis internet | 3 | 0.4 | 156 | 19.5 | 141 | 17.6 | 390 | 48.8 | 110 | 13.8 |
| Menyukai pendaftaran online berbasis aplikasi android | 21 | 2.6 | 174 | 21.8 | 186 | 23.3 | 330 | 41.3 | 89 | 11.1 |

Tabel 2 diatas menunjukkan persepsi pasien terhadap sistem pendaftaran online yang diterapkan di puskesmas Kota Semarang. 54.8% responden masih merasakan nyaman datang sendiri ke puskesmas meskipun

mengantri dan 20.5% belum membuat keputusan.

Perlunya pendaftaran online dirasakan oleh 69.9% pasien, dan 18.5% masih ragu-ragu. Akan tetapi 21.9% pasien masih takut dan segan jika akan

menggunakan pendaftaran online dan 31.3% masih ragu-ragu, meskipun 64.2% menyatakan akan menggunakan pendaftaran online jika sudah ada. Bentuk pendaftaran online yang diinginkan adalah berbasis SMS (72.4%), internet (62.6%) dan aplikasi android (52.4%).

Tabel 3 di bawah mendeskripsikan bagaimana penerimaan pasien terhadap pendaftaran online di puskesmas yang sudah menerapkan pendaftaran online dan yang belum. Terdapat 500 responden berasal dari puskesmas yang belum menerapkan dan 300 responden dari puskesmas yang sudah menerapkan.

Tabel. 3 Penerimaan pasien di Puskesmas yang sudah dan belum menerapkan pendaftaran online di Kota Semarang

| | Belum menerapkan | | Sudah menerapkan | | Total | |
|-------------------|------------------|------|------------------|------|-------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Akan menggunakan | | | | | | |
| Tidak setuju | 66 | 13.2 | 17 | 5.7 | 83 | 10.4 |
| Ragu-ragu | 118 | 23.6 | 86 | 28.7 | 204 | 25.5 |
| Setuju | 316 | 63.2 | 197 | 65.7 | 513 | 64.1 |
| Takut menggunakan | | | | | | |
| Tidak setuju | 206 | 41.2 | 169 | 56.3 | 375 | 46.9 |
| Ragu-ragu | 165 | 33.0 | 85 | 28.3 | 250 | 31.3 |
| Setuju | 129 | 25.8 | 46 | 15.3 | 175 | 21.9 |

Tabel 3 terlihat bahwa tidak terdapat perbedaan yang significant kesiapan pasien di puskesmas yang sudah dan belum menerapkan pendaftaran online, sekitar 60% pasien setuju untuk menggunakan pendaftaran online akan tetapi pada puskesmas yang sudah menerapkan pendaftaran online, ketakutan pasien akan pendaftaran online berkurang hanya 15.3% meskipun 28.3% masih ragu-ragu.

PEMBAHASAN

Gerakan *Smart City* menuntut adanya digitalisasi di seluruh aspek

pelayanan kepada masyarakat, salah satunya di bidang kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik mempunyai manfaat bagi dokter, pelayanan kesehatan bagi masyarakat maupun bagi instansi kesehatan itu sendiri, terlebih bagi pelayanan dan keselamatan pasien. Secara finansial penggunaan rekam medis elektronik juga mempunyai positif *return on investment* (ROI) ⁽⁶⁾. Pendaftaran online merupakan langkah pertama untuk menerapkan rekam medis elektronik, dimana penerapannya membutuhkan keterlibatan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien

mempunyai persepsi positif terhadap pendaftaran online di puskesmas Kota Semarang, sekitar 60% pasien setuju tentang pendaftaran online. Akan tetapi yang perlu menjadikan perhatian adalah tentang kemampuan menggunakan komputer dan internet yang masih rendah ($\pm 70\%$) karena hal ini akan menjadikan kendala dalam penerapan pendaftaran online. Kesenjangan digital memang masih menjadi kendala di negara berkembang dan membutuhkan intervensi dari pemerintah akan hal tersebut ⁽⁷⁾. Penerapan pendaftaran online membutuhkan sosialisasi yang terus menerus kepada masyarakat calon pengguna pendaftaran online karena masih terdapat sekitar 30% masyarakat merasa ragu-ragu untuk menggunakan pendaftaran.

Pendaftaran online dapat diterapkan dalam berbagai macam bentuk misalnya berbasis internet, SMS maupun aplikasi di handphone. Penggunaan SMS di bidang kesehatan cukup meluas termasuk untuk perjanjian pelayanan kesehatan, pemantauan pengobatan, pengingat, dll ⁽⁸⁻¹¹⁾. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien lebih menyukai pendaftaran online berbasis SMS (72.4%) dibandingkan menggunakan internet maupun aplikasi di handphone. Kondisi ini juga didukung bahwa masih terdapat 24.6% pasien tidak mempunyai koneksi internet di handphone dan 33.6% belum pernah menggunakan komputer sehingga pendaftaran online

berbasis SMS dianggap lebih mudah untuk dipakai.

Perkembangan internet sebagai sumber informasi secara umum maupun kesehatan sangat luas, akan tetapi kesenjangan digital masih menjadi masalah di negara berkembang termasuk Indonesia ⁽¹²⁻¹⁴⁾. Pasien di puskesmas Kota Semarang hanya 19.3% pernah mengikuti pelatihan tentang komputer dan internet hal ini berarti masyarakat Kota Semarang belajar komputer dan internet secara otodidak sehingga merasa tidak percaya diri akan ketrampilan menggunakan komputer dan internet, hanya 30% merasa mampu untuk menggunakan secara baik.

Implementasi inovasi di bidang kesehatan digital seringkali mengalami hambatan dalam penetrasi ke masyarakat. Faktor yang mempengaruhi dalam adopsi antara lain motivasi, sosialisasi, kemudahan inovasi itu sendiri, ketrampilan dan kesiediaan peralatan digital ⁽¹⁵⁾. Strategi sosialisasi inovasi berperan penting dalam kesuksesan penetrasi digital inovasi karena meningkatkan kesadaran akan inovasi tersebut. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien di puskesmas yang sudah menerapkan pendaftaran online mempunyai kecemasan yang lebih rendah terhadap inovasi pendaftaran online, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan terhadap inovasi digital berhasil menurunkan kecemasan pasien akan pendaftaran online sehingga

berpeluang terhadap pemanfaatannya. Pemanfaatan *e-health* baik berupa *m-health*, sistem informasi kesehatan membutuhkan literasi digital dari masyarakat pengguna sistem ⁽¹⁶⁾ di lain pihak kesenjangan digital masih terjadi di Indonesia karena infrastruktur yang belum merata meskipun sudah terdapat program palapa ring ⁽¹⁷⁾.

SIMPULAN DAN SARAN

Pendaftaran online di Puskesmas Kota Semarang mempunyai persepsi positif di pasien baik di puskesmas yang sudah menerapkan maupun yang belum menerapkan. Sosialisasi perlu dilakukan secara intensif untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang pendaftaran online. Literasi digital perlu ditingkatkan karena penelitian ini menunjukkan bahwa pasien masih merasa kemampuan menggunakan komputer dan internet masih rendah.

ACKNOWLEDGEMENT

Terima kasih kepada Hanif Pandu Suhito, SKM, M.Kom, M.M atas fasilitasi penelitian di Puskesmas Kota Semarang serta Emilia Dwijayanti, Henggar Sudarmadyah, Rismatul Nurul Umamah, Bazlin Sabrina Yanuar Setyani, Astari Romitha Hardinia, Ana Susilowati, Raka Adi Lukmana, Kuncoro Mubyarto, Diah Suci Maharani dan Mohammad Fariz Zulfian atas partisipasinya bergabung dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azrul A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga, Jakarta: Binarupa Aksara. 1996.
2. Sugihatono A. *PENDEKATAN PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2018*. In: MASYARAKAT DK, editor. 2019: Kementrian Kesehatan; 2018.
3. Kesehatan K. Data Dasar Puskesmas 2019. Jakarta: Pusat Data dan Informasi; 2019.
4. Kesehatan K. Data Dasar Puskesmas Jawa Tengah 2019. Jakarta: Pusat Data dan Informasi; 2019.
5. Etikan I, Musa SA, Alkassim RS. *Comparison of convenience sampling and purposive sampling*. *American journal of theoretical and applied statistics*. 2016;5(1):1-4.
6. Wang SJ, Middleton B, Prosser LA, Bardon CG, Spurr CD, Carchidi PJ, et al. *A cost-benefit analysis of electronic medical records in primary care*. *The American Journal of Medicine*. 2003;114(5):397-403.
7. van Deursen AJ, van Dijk JA. *Internet skills performance tests: are people ready for eHealth?* *J Med Internet Res*. 2011;13(2).
8. Koshy E, Car J, Majeed A. *Effectiveness of mobile-phone short message service (SMS) reminders for ophthalmology outpatient appointments: observational study*. *BMC Ophthalmol*. 2008;8(1):9.

9. Rachmani E, Hsu C-Y, Chang PWS, Jumanto J, Fuad A, Ningrum DNA, et al. *Encouraging On-Time Completion of Leprosy Patients Treatment: Implementing E-Leprosy Framework to Primary Health Care in Indonesia*. *Asia Pac J Public Health*. 2019;31(4): 296-305.
10. Guy R, Hocking J, Wand H, Stott S, Ali H, Kaldor J. *How Effective Are Short Message Service Reminders at Increasing Clinic Attendance? A Meta-Analysis and Systematic Review*. *Health Serv Res*. 2012;47(2):614-32.
11. de Jongh T, Gurol-Urganci I, Vodopivec-Jamsek V, Car J, Atun R. *Mobile phone messaging for facilitating self-management of long-term illnesses*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;12:CD007459.
12. Venkatesh V, Sykes TA. *Digital divide initiative success in developing countries: A longitudinal field study in a village in India*. *Information Systems Research*. 2013;24(2):239-60.
13. West DM. *Digital divide: Improving Internet access in the developing world through affordable services and diverse content*. Center for Technology Innovation at Brookings. 2015.
14. Edejer TT-T. *Disseminating health information in developing countries: the role of the internet*. *Bmj*. 2000;321(7264):797-800.
15. O'Connor S, Hanlon P, O'Donnell CA, Garcia S, Glanville J, Mair FS. *Understanding factors affecting patient and public engagement and recruitment to digital health interventions: a systematic review of qualitative studies*. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2016;16(1):120.
16. Eshet-Alkalai Y. *Digital literacy: A conceptual framework for survival skills in the digital era*. *Journal of Educational Multimedia and Hypermedia*. 2004;13(1):93.
17. Tayyiba M. *INDONESIA BROADBAND PLAN: LESSONS LEARNED*. 2015.